



## **Seminario di specializzazione: " Il rischio longevità e gli investitori previdenziali: riflessioni sulla offerta Ltc "**

Roma 20 aprile 2015 – Milano 23 aprile 2015

**Uno studio sulle prestazioni accessorie: Focus sulla prestazione di LTC da attivo e da pensionato**

*Tiziana Tafaro – Antonella Rocco*



STUDIO ATTUARIALE ORRU' & ASSOCIATI

# Indice

## Di cosa parleremo

- Le prestazioni accessorie per un fondo pensione
- Focus sulle prestazioni LTC da attivo e da pensionato
- un progetto di welfare integrato:
  - analisi dei bisogni previdenziali e assistenziali della popolazione
  - costruzione di un life cycle del welfare:
  - suddivisione in classi per bisogni omogenei di welfare integrato
  - individuazione delle possibili prestazioni distinte nelle due componenti previdenziale e assistenziale

# Le prestazioni accessorie per un fondo pensione

## Prestazione base

- prestazione previdenziale complementare

## Prestazioni accessorie “standard”

- Anticipazioni
- Prestazioni assicurative in caso di invalidità/premorte
- Garanzie di rendimento
- **assistenza sanitaria**

**Il fondo pensione  
come connettore**

## Ma anche:

- Sostegno al reddito
  - inoccupazione
  - riduzione dell’orario di lavoro in prossimità del raggiungimento del requisito anagrafico previsto per la prestazione pensionistica di vecchiaia
  - Esodo anticipato
- **non autosufficienza da iscritto attivo**
- **non autosufficienza da pensionato**

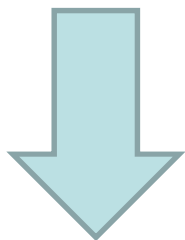
# Studio di una possibile suddivisione in classi per bisogni omogenei di welfare integrato

## Identificazioni di classi omogenee di età per bisogni di welfare integrato

Classe di bisogni	Definizione	Caratteristiche	Età di ingresso	Età di uscita
I	Ingresso in attività	Periodo di apprendistato o di contratto a tempo determinato	20/30 anni	25/35 anni
II	Lavoratore standard	Contratto a tempo indeterminato	25/35 anni	60/62
III	Lavoratore "anziano"	Riduzione delle ore di lavoro o uscita dall'attività SENZA il diritto alla prestazione pensionistica di base	60/62	66/67
IV	Pensionato "giovane"	Percezione della pensione INPS	66/67	76/78
V	Pensionato "anziano"	Probabile minore autonomia	76/78	

# Il rischio welfare VS il rischio finanziario: l'importanza della adesione collettiva

## Mitigazione del rischio FINANZIARIO



Si minimizzano il rischio e i costi  
aumentando la massa gestita e  
differenziando gli investimenti

## Mitigazione del rischio WELFARE



Si minimizzano il rischio e i costi  
aumentando il collettivo e  
differenziando le tipologie di iscritti  
per età, sesso, reddito etc.

# Le prestazioni di LTC: La costruzione della copertura di Il pilastro

## Analisi del sistema di assistenza da costruire

- Studio dell'evoluzione della popolazione assicurata, nelle due componenti di attivi contribuenti e possibili percettori di prestazione
- Modalità di adesione: volontaria o obbligatoria
- Scelta della definizione di non autosufficienza
- Prestazione prevista
  - uguale per tutti
  - in funzione del numero dei sinistri dell'anno
  - in funzione della spesa
  - in funzione del premio versato
  - .....
- Contributo previsto:
  - premio unico
  - premio annuo (solo nel periodo di attività o vitalizio)
  - in funzione del reddito o costante

# Le prestazioni di LTC: La costruzione della copertura di Il pilastro

## Analisi del sistema di assistenza da costruire

### Prestazione di LTC da attivo

- Frequenza bassa
- Previdenza complementare insufficiente
- Se in forma collettiva costo totale molto basso per la collettività

### Prestazione di LTC da pensionato

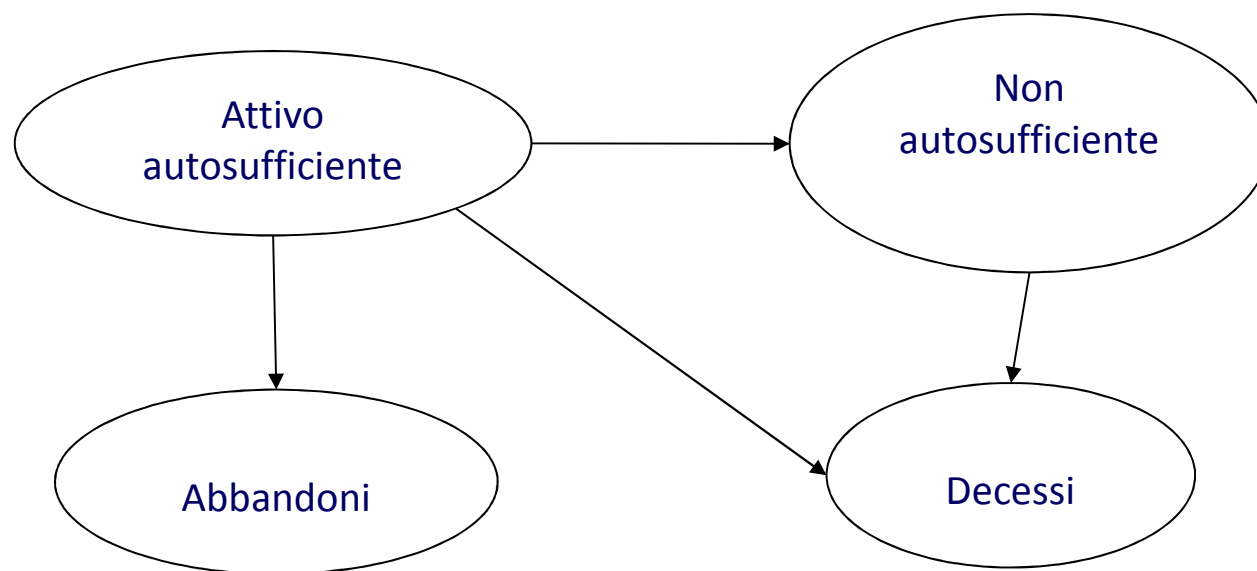
- Frequenza alta
- Pensione complementare pienamente maturata
- Se in forma collettiva comunque costo molto alto per la collettività:

**NECESSITA' DI ACCUMULO DURANTE IL PERIODO DI ATTIVITA'**

## *Valutazioni attuariali in merito a una prestazione di LTC da attivo*

### **Stati da considerare (collettività suddivisa in gruppi)**

Prestazione di LTC pagata a partire dall'età in cui l'assicurato diventa non autosufficiente e finché rimane in tale stadio

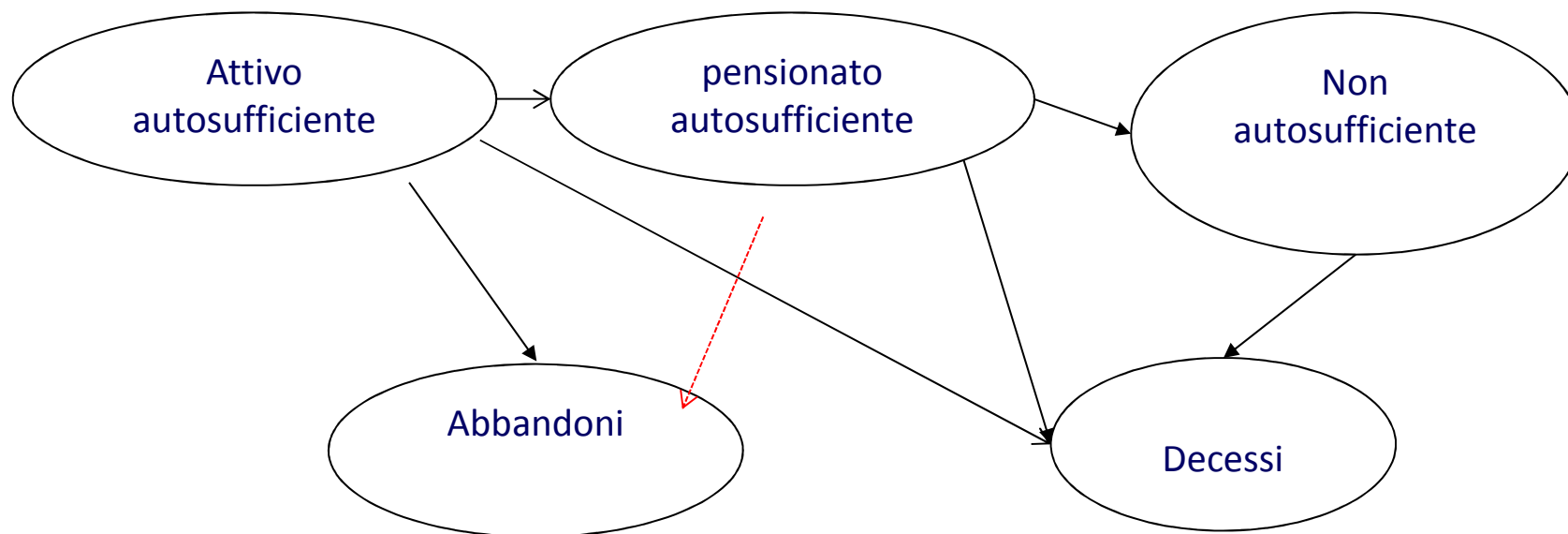




## *Valutazioni attuariali in merito a una prestazione di LTC da pensionato*

### **Stati da considerare (collettività suddivisa in gruppi)**

Prestazione di LTC pagata al pensionato a partire dall'età in cui l'assicurato diventa non autosufficiente e finché rimane in tale stadio



## *Analisi per uno sviluppo futuro nella previdenza complementare*

- **Necessità di regole per la portabilità o meno della posizione**
- Obbligatorietà
- Contribuzione minima
- Cosa succede se l'iscritto esce da fondo con riscatto?
  - Fondo Itc nazionale
  - Prestazione maturata a “punti” che resta nel Fondo
  - Trasferimento in compagnia
  - .....

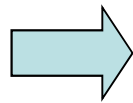
## **Le basi tecniche**

### Basi demografiche

- Probabilità di sopravvivenza generale
- Probabilità di uscita dalla popolazione del Fondo (ricavata dai dati specifici)
- Probabilità di entrare nello stato di non autosufficienza
  - Problema di definizione di non autosufficienza
  - Mancanza di indagini esaustive al riguardo
- Probabilità di sopravvivenza nello stato di non autosufficiente (di solito ricavata riducendo la probabilità di sopravvivenza generale)

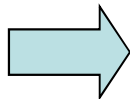
# La scelta del sistema finanziario

## capitalizzazione individuale



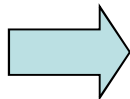
soluzione attualmente scelta dai Fondi pensione (premio unico al pensionamento, prestazione in funzione del premio versato)

## capitalizzazione collettiva



soluzione attualmente scelta da contratti collettivi (adesione obbligatoria, premio annuo pagato in funzione del reddito, importo della prestazione non strettamente legato ai premi versati)

## ripartizione



soluzione attualmente scelta dai Fondi sanitari (premio annuo utilizzato per copertura spese di non autosufficienza temporanea dell'anno) possibilità di destinare parte delle risorse ad una polizza per LTC

## *Capitalizzazione o ripartizione*

**capitalizzazione individuale:** i contributi individuali formano la posizione previdenziale del singolo; al verificarsi dell'evento, viene erogata la prestazione.

**ripartizione:** i contributi versati dagli iscritti nell'anno vengono utilizzati per pagare le prestazioni per gli eventi accaduti nello stesso anno.

**capitalizzazione collettiva:** la somma dei montanti accumulati dalla collettività forma la riserva a disposizione per pagare la prestazione per gli eventi relativi ai componenti della stessa collettività nel tempo

## La scelta del sistema finanziario

- ▶ popolazione dei pensionati crescente
- ▶ popolazione degli attivi costante
- ▶ **ripartizione** → prestazioni decrescenti nel tempo soprattutto nei primi decenni del fondo
- ▶ **capitalizzazione individuale** → prestazioni pressoché nulle per le generazioni vicine al pensionamento
- ▶ **capitalizzazione collettiva** → prestazioni non decrescenti nel tempo

Occorre accantonare una parte dei contributi nei primi anni (solo parte di essi finanziano i sinistri dell'anno) costituendo una riserva da cui si attinge negli anni successivi per pagare i sinistri

## *Analisi per uno sviluppo futuro nella previdenza complementare*

### IMPORTANTE:

Per la dinamica del rischio strettamente legata all'età della popolazione vanno, in maniera lungimirante, accantonate risorse se si presume che la struttura demografica della popolazione assicurata sia destinata a spostarsi verso le classi più anziane

Non va sottovalutato il fenomeno dell'accumulazione delle prestazioni da erogare, infatti nei casi LTC pur trattandosi tecnicamente dal punto di vista attuariale di "impaired life" la durata di vita può essere molto lunga. In questo caso l'assicuratore o il riassicuratore possono essere molto utili per la gestione e il controllo del rischio

## **Le prestazioni di LTC di II pilastro esistenti: il fondo LTC degli assicurativi**

### **SCELTE EFFETTUATE RILEVANTI PER LA REALIZZAZIONE DELLA COPERTURA E PRINCIPALI IMPLICAZIONI CONSEGUENTI:**

- Contributi fissati dal CCNL: adesione obbligatoria – contributo a carico delle imprese pari allo 0,50% della retribuzione tabellare lorda del dipendente (circa 137 € annui)
- Gli assicurati sono i dipendenti in forza (da 1/1/2004) e quelli pensionati (da 1/1/2004) con contratto assicurativo
- La definizione di perdita di autosufficienza è stabilita dal Regolamento
- La prestazione è uguale per tutti gli assicurati (inizialmente pari a 12.253 euro annui)
- I pensionati con diritto a copertura non versano alcun contributo
- La prestazione per chi è colpito da sinistro è garantita per tutta la vita e non varia più per eventuali adeguamenti successivi della copertura
- I contratti per il servizio assicurativo hanno durata di 5 anni



## Le prestazioni di LTC di Il pilastro esistenti: il fondo LTC degli assicurativi

### ► **Solidarietà fra generazioni e redistribuzione del reddito:**

- Nei primi decenni del Fondo i lavoratori giovani distribuiscono contributi verso i più anziani (infatti, i primi contribuiscono per più anni rispetto ai secondi)
- I lavoratori con reddito più alto contribuiscono di più di quelli con reddito più basso

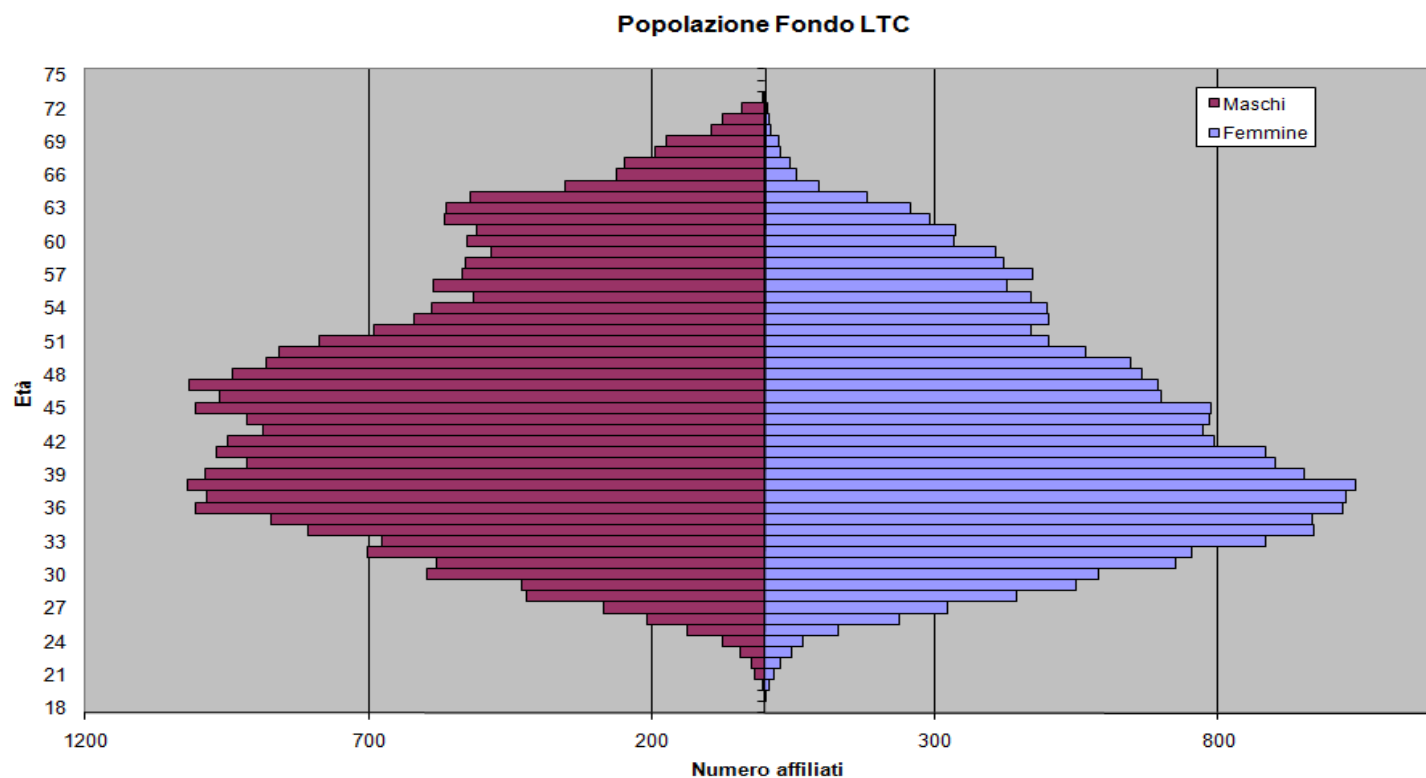
### ► **Forte evoluzione delle caratteristiche della popolazione assicurata nei primi decenni del fondo:**

- Numerosità del collettivo in crescita nell'ipotesi di popolazione attiva costante nel tempo (lavoratori in quiescenza sostituiti da nuove assunzioni): aumenta la popolazione dei pensionati mentre i contribuenti attivi restano sostanzialmente costanti
- Numero di sinistri crescente mentre il numero di contributi rimane sostanzialmente stabile nel tempo
- Età media della popolazione in crescita (quasi linearmente con incremento di poco meno di un anno per ogni anno di calendario)

### ► **Contributi in aumento nel tempo in base alle variazioni medie delle retribuzioni, incluse le variazioni dovute ai rinnovi CCNL**

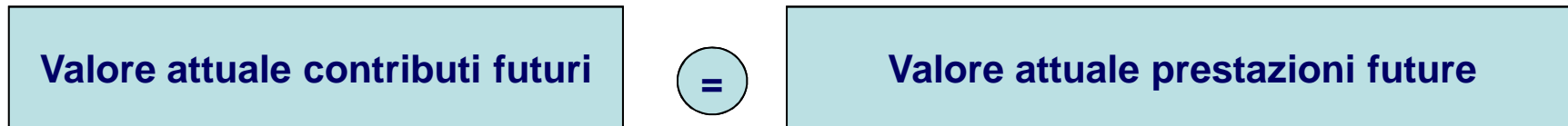
## Le prestazioni di LTC di II pilastro esistenti: il fondo LTC degli assicurativi

Al 31 dicembre 2010 i beneficiari sono circa 52.000, di cui il 54% di sesso maschile, con un'età media di 45 anni, e il 46% di sesso femminile, con un'età media di 42 anni. I beneficiari in pensione sono circa l'8% dei beneficiari assicurati.



## Le prestazioni di LTC di II pilastro esistenti: il fondo LTC degli assicurativi

**Metodo di finanziamento: capitalizzazione collettiva**



Per avere un'indicazione di quanta parte dei contributi correnti sia da destinare alle prestazioni attuali e quanta parte sia da destinare alle prestazioni future è stato definito un **modello di proiezione** che dipende da:

- **Orizzonte temporale di riferimento** (definito in 30/40 anni)
- **Ipotesi tecniche di proiezione**

Con parte dei contributi il fondo ha acquistato una polizza assicurativa per coprire i sinistri correnti;

Con la rimanente parte dei contributi il fondo acquisisce un contratto di capitalizzazione con rendimento determinato dalla curva dei tassi al fine di accantonare risorse per le prestazioni future

## Le prestazioni di LTC di II pilastro esistenti: nella previdenza complementare

Nell'ambito della previdenza complementare la copertura di LTC è offerta spesso come opzione da scegliere al momento della conversione del capitale in rendita:

- di solito raddoppio della rendita in caso di non autosufficienza
- costo medio della copertura a 65 anni (maschio): riduzione dell'8% della rendita iniziale

## Le prestazioni di LTC di II pilastro esistenti: nella previdenza complementare

Cosa potrebbe aggiungere:

Promuovere la permanenza del capitale nel fondo oltre l'età pensionabile e la percezione dello stesso in età più avanzata o in presenza di non autosufficienza

- Rendita più alta per effetto del coefficiente di trasformazione più favorevole
- Buon rendimento nel periodo di attesa
- Auspicabile: prestazione più alta in caso di non autosufficienza (applicando un coefficiente più favorevole tenendo conto della differente probabilità di sopravvivenza)

## **Le prestazioni di LTC di II pilastro esistenti: polizza assicurative collettive – principali caratteristiche**

### **Caratteristiche principali delle polizze oggi maggiormente diffuse in Italia per le collettività di lavoratori**

- Copertura del rischio mono-annuali: Fondi e Casse sono “gruppi aperti”, dai quali i singoli associati possono entrare ed uscire e che non garantiscono una permanenza certa dei medesimi assicurati nel corso del tempo.
- durata delle convenzioni: biennali o triennale (5 anni ANIA)
- clausole di “salvaguardia”: vincolano la conferma della validità della quotazione alla circostanza che i parametri della popolazione assicurata (numerosità, distribuzione per sesso ed età) nel corso della durata del contratto non si discostino oltre dei limiti di “tolleranza” preventivamente determinati e concordati dai parametri presi come riferimento per la quotazione originaria

## Le prestazioni di LTC di II pilastro esistenti: polizza assicurative collettive – principali caratteristiche

### Modalità di assunzione del rischio

- le coperture collettive destinate ai Fondi ed alle Casse tengono conto di una antiselezione del rischio dovuta all'adesione "in blocco" di tutti gli associati (o per lo meno di un ampio gruppo omogeneo) e riguardando popolazioni particolarmente ampie
- Non è prevista una preventiva valutazione dello stato di salute degli assicurandi; l'assunzione del rischio avviene senza la compilazione di anamnesi preventive o il doversi sottoporre ad analisi e visite mediche (ciò, oltre a semplificare la gestione amministrativa della polizza sia da parte della Compagnia sia da parte dell'Ente promotore, permette anche un indubbio risparmio economico che, in qualche misura, viene "ritrasferito" sotto forma di sconto del premio ovvero di ampliamento delle garanzie)
- premio *flat* medio tenendo conto della distribuzione anagrafica per età e sesso.

## Le prestazioni di LTC di II pilastro esistenti: polizza assicurative collettive – principali caratteristiche

### **definizione dello stato di non autosufficienza: ogni Compagnia definisce il “proprio” stato di non autosufficienza**

- I parametri utilizzati possono essere:
  - perdita di 3 ADL su 4 (maggiormente utilizzato per le polizze danni);
  - perdita di 4 ADL su 6 (maggiormente utilizzato per le polizze vita);
  - raggiungimento di un determinato punteggio calcolato in base alla percentuale di perdita di ADL (ognuna della quale viene suddivisa in sottocategorie e ad ognuna di queste viene attribuito un determinato punteggio, crescente in funzione dell'importanza e della gravità della non autosufficienza parziale individuata nella sottocategoria).

Non è immediato come potrebbe apparire stabilire quali tra quelli sopra illustrati siano i parametri più favorevoli per l'assicurato; È necessario considerare anche condizioni di assicurabilità, le esclusioni, gli ulteriori requisiti previsti dalla definizione di stato di non autosufficienza.

- periodi di carenza e tempi qualificazione (tempi minimi necessari affinché lo stato di non autosufficienza possa determinarsi).

Nelle polizze collettive, rispetto alle polizze individuali, si riscontra un miglioramento delle condizioni normative e, nello specifico, nelle condizioni relative alla definizione dello stato di non autosufficienza (es. limite di età, copertura di rischi relativi ad avvenimenti pregressi).



## Le prestazioni di LTC di II pilastro esistenti: polizza assicurative collettive – principali caratteristiche

### **Prestazioni: durata e modalità di erogazione**

modalità di erogazione della prestazione : sotto forma di rendita rivalutabile o meno (somma di denaro senza vincolo di destinazione specifico) ovvero sotto forma di rimborso delle spese sostenute e/o prestazione di servizi in forma diretta (dalla Compagnia o da fornitori della stessa). Una ulteriore modalità di erogazione delle prestazioni, meno frequente è rappresentata dal riconoscimento di una somma unica (soluzione utilizzata spesso per ricercare il requisito del 20% senza aggravii di spesa considerevoli)

durata dell'erogazione delle prestazioni: la maggior parte delle coperture prevede una durata vitalizia, vale a dire finché la persona in LTC rimane in vita. Esistono anche altre soluzioni (dettate anche in questo caso dalla necessità di contenimento dei costi) con offerta di rendite limitate nel tempo, solitamente 3, 5 o 7 anni.

## Le prestazioni di LTC di III pilastro esistenti: polizza assicurative individuali

L'assicurabilità di un rischio dipende essenzialmente dalla natura stessa del rischio e dalla capacità dell'assicuratore di saperlo valutare correttamente. Pur essendo caratterizzato da alcuni fattori frenanti sia dal lato della domanda che dal lato dell'offerta assicurativa, nel complesso, il rischio di non autosufficienza può considerarsi assicurabile. I principali fattori frenanti dal lato della domanda sono i seguenti:

- **Selezione avversa:** tendenza ad assicurarsi da parte di individui particolarmente esposti al rischio. Incide sulla frequenza sinistri e può essere contrastata richiedendo all'assicurato accertamenti sanitari all'ingresso in assicurazione ed inserendo nel contratto clausole che rendano l'assicurato corresponsabile del danno (es. periodi di carenza);
- **Moral hazard:** rischio legato alla moralità dell'assicurato per quanto riguarda eventuali comportamenti scorretti, come la propensione a denunciare sinistri non oggettivamente evidenti in base alle proprie condizioni di salute. E' favorito in presenza di criteri di definizione del rischio vaghi e ad interpretazione soggettiva. Può essere contrastato effettuando controlli ed inserendo clausole contrattuali che rendono l'assicurato corresponsabile del danno (es. massimali e franchigie).

## Le prestazioni di LTC di III pilastro esistenti: polizza assicurative individuali

Al fine di contrastare l'antiselezione, le imprese di assicurazione inseriscono nel contratto un periodo di carenza iniziale (periodo durante il quale l'assicurato non è coperto dal rischio), che solitamente è pari:

- 3 anni: se la non autosufficienza è dovuta a demenza;
- 1 anno: se la non autosufficienza è dovuta a malattia;
- 0 anni: se la non autosufficienza è dovuta ad incidente.

Per contrastare il *moral hazard* sono, invece, presenti massimali, franchigie sia temporali che di valore ed esclusioni varie. E' inoltre richiesta la compilazione di un questionario sullo stato di salute all'ingresso in assicurazione. In genere, non è previsto il riscatto e lo "stato di non autosufficienza" è considerato rivedibile.

## Le prestazioni di LTC di III pilastro esistenti: polizza assicurative individuali

- LTC ramo vita: assicurazione, non rescindibile (da parte dell'impresa), che copre il rischio di non autosufficienza per invalidità grave dovuta a malattia, infortunio o longevità e prevede prestazioni in forma di rendita; Tipologia di polizza più presente sul mercato, la rata è solitamente prestabilita in modo forfettario alla stipula del contratto e può essere di importo variabile con il grado di non autosufficienza
- LTC ramo danni : “malattia” come assicurazione contro il rischio di non autosufficienza con prestazioni che risarciscono, totalmente o parzialmente, il costo per l'assistenza od una prestazione in natura, nei limiti del massimale assicurato.

modalità di pagamento del premio: in forma periodica temporanea (più frequente) o in forma unica alla stipula del contratto. Premi differenziati per età e sesso dell'assicurato e calcolati anche in base allo stato di salute

limiti di età all'ingresso in assicurazione: generalmente 70-75 anni

## Le prestazioni di LTC di III pilastro esistenti: polizza assicurative individuali

Impresa	Nome prodotto	Tipologia prestazioni	Premi	Definizione di non autosuff.	Importo prestazione	Max età d'ingresso	Rivalutaz .
Alleanza	AlleRendita (LTC prestazione accessoria facoltativa)	Rendita vitalizia immediata a premio unico e rendita vitalizia in caso di perdita dell'autosufficienza, aggiuntiva della rendita di base	Premio unico	40/60 punti su 6 ADL	raddoppio della rendita di base	75	SI
Assimoco	Sempre insieme	Rendita vitalizia in caso di perdita dell'autosufficienza	Premio annuo costante vitalizio	3/4 ADL o morbo di Alzheimer o altre demenze	1000 - 2500 € mensili	70	SI

## Le prestazioni di LTC di III pilastro esistenti: polizza assicurative individuali

Impresa	Nome prodotto	Tipologia prestazioni	Premi	Definizione di non autosuff.	Importo prestazione	Max età d'ingresso	Rivalutaz.
Axa-MPS	Valore Autonomia	Rendita vitalizia mensile posticipata in caso di non autosufficienza e temporanea caso morte (fino a 80 anni)	Premio mensile	3/4 ADL o morbo di Parkinson o Alzheimer	500 - 2500 € mensili	70	NO
Ergo Previdenza	In autonomia LTC	Assicurazione temporanea (10, 15, 20, 25, 30 anni) di rendita vitalizia costante collegata a problemi di non autosufficienza	Premi annui costanti oppure Premio unico	3/4 ADL o morbo di Alzheimer o altre demenze	1000, 2000, 3000 € mensili	75 (età max alla scadenza del contratto)	NO

Susanna Levantesi, newsletter MEFOP su LTC

## Le prestazioni di LTC di III pilastro esistenti: polizza assicurative individuali

Impresa	Nome prodotto	Tipologia prestazioni	Premi	Definizione di non autosuff.	Importo prestazione	Max età d'ingresso	Rivalutaz .
Generali	Lungavita Long Term Care	Rendita vitalizia immediata anticipata rivalutabile in caso di perdita di autosufficienza	Premio annuo rivalutabile	40/60 punti su 6 ADL	n.d.	75	SI
Ina Assitalia	Temporanea di gruppo per la corresponsione di una rendita vitalizia immediata in caso di non autosufficienza rivalutabile	Rendita vitalizia immediata anticipata rivalutabile in caso di perdita di autosufficienza se la non autosufficienza avviene nel corso dell'anno di copertura assicurativa	Premio unico annuale	40/60 punti su 6 ADL	n.d.	70	SI

## Analisi dei bisogni previdenziali e assistenziali della popolazione

I bisogni di welfare integrato presi in considerazione :

- **immediati**: riguardano prestazioni di cui l'iscritto potrebbe beneficiare durante il periodo di permanenza nella medesima classe;
- **differiti**: riguardano prestazioni che potrebbero essere erogate in occasione del passaggio ad una successiva classe di bisogno.



# Studio di una possibile suddivisione in classi per bisogni omogenei di welfare integrato

## Possibili prestazioni di welfare integrato per classi di bisogni omogenei

Classe di Bisogno	Tipologia di Bisogni/Prestazioni	Coperture attualmente possibili a livello normativo
I	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Immediati</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acquisto 1° casa</li> <li>• contributi spese famiglia (asili nido, studio ...)</li> <li>• Assistenza sanitaria</li> <li>• Non autosufficienza da attivo/dread disease</li> <li>• Sostegno reddito per periodi di disoccupazione</li> <li>• Altro</li> </ul> </li> <li>➤ <b>Differiti</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrazione pensionistica</li> <li>• Non autosufficienza da pensionato</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fringe benefits ?</li> <li>• Ass.za sanitaria integrativa/ Prev. compl (anticipazioni)</li> <li>• Ass.za san. Int.va/ Prev. compl.(pens invalidità, anticipazione);</li> <li>• Previdenza complementare;</li> <li>• Ass.za san. Int.va/ Prev compl (maggiorazione rendita)</li> </ul>

# Studio di una possibile suddivisione in classi per bisogni omogenei di welfare integrato

## Possibili prestazioni di welfare integrato per classi di bisogni omogenei

Classe di Bisogno	Tipologia di Bisogni/Prestazioni	Coperture attualmente possibili a livello normativo
II	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Immediati</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acquisto 1° casa</li> <li>• contributi spese famiglia (asili nido, studio ...)</li> <li>• Assistenza sanitaria</li> <li>• Non autosufficienza da attivo/dread disease</li> <li>• Sostegno reddito per periodi di disoccupazione</li> <li>• Altro</li> </ul> </li> <li>➤ <b>Differiti</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrazione pensionistica</li> <li>• Non autosufficienza da pensionato</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Previdenza complementare: anticipazione</li> <li>• Previdenza complementare: anticipazione 30%; - fringe benefits</li> <li>• Ass.za sanitaria integrativa/ Prev compl (anticipazioni)</li> <li>• Ass.za sanitaria integrativa/ Previdenza complementare (pens invalidità, anticip.);</li> <li>• Previdenza complementare: anticipazione 30%;</li> <li>• Previdenza complementare: anticipazione 30%</li> <li>• Previdenza complementare;</li> <li>• Ass.za san int.va/ Prev compl.(maggiorazione rendita)</li> </ul>

# Studio di una possibile suddivisione in classi per bisogni omogenei di welfare integrato

## Possibili prestazioni di welfare integrato per classi di bisogni omogenei

Classe di Bisogno	Tipologia di Bisogni/Prestazioni	Coperture attualmente possibili a livello normativo
III	<p>➤ <b>Immediati</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acquisto 1° casa/acquisto casa figli</li> <li>• Assistenza sanitaria</li> <li>• Non autosufficienza da attivo/dread disease</li> <li>• Sostegno reddito per periodi di disoccupazione tot o parziale prima del pensionamento</li> <li>• Altro</li> </ul> <p>➤ <b>Differiti</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Non autosufficienza da pensionato</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Previdenza complementare: anticipazione</li> <li>• Ass.za sanitaria integrativa/ Prev compl (anticipazioni)</li> <li>• Ass.za sanitaria integrativa/ Previdenza complementare (pens invalidità, anticip.);</li> <li>• Previdenza complementare: anticipazione 30%;</li> <li>• Previdenza complementare: anticipazione 30%;</li> <li>• Ass.za san int.va/ Prev compl (maggiorazione rendita)</li> </ul>

## *Il finanziamento delle coperture*

Nel disegnare un progetto di welfare un ruolo importante è assunto dal finanziamento che può essere:

- **«implicito»**, mediante prelievo di una quota di contribuzione già dedicata a coperture integrative esistenti (per fondi complementari e fondi sanitari)
- **«esplicito»**, mediante apposita contribuzione integrativa da parte del lavoratore (o del pensionato) ed eventualmente del datore di lavoro
- **«derivato»**, mediante prelievo di una quota del montante contributivo accumulato presso il Fondo pensione
- **«modulare»** o **«a vita intera»**, mediante versamento di un contributo sempre uguale (fisso o in percentuale) la cui destinazione si sposta al modificarsi della classe di appartenenza

## Conclusioni

- ❑ Nella costruzione di un moderno ed efficiente sistema di welfare «integrato» devono essere coinvolti tutti gli attori
- ❑ L'integrazione deve essere coordinata e tale da sfruttare tutte le possibili sinergie
- ❑ Per ogni platea di destinatari cui il sistema di welfare si rivolge, va costruito un piano organico in modo da coprire il maggior numero di bisogni senza sovrapposizioni e con la massima efficienza
- ❑ La sfida deve essere quella di «sfruttare» le trasformazioni e le crisi socio-economiche per ridisegnare un sistema di welfare con più equità e solidarietà tra generazioni